

Psychology

УДК 159.972

Бондарук Ю.С.,

м. науковий співробітник лабораторії прикладної психології освіти
Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи,
yulenkaserg@gmail.com

Україна, м. Київ

ЗМІСТ І ОСНОВНІ НАПРЯМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ, ЩО ОПИНИЛИСЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ В УМОВАХ ЗАКЛАДУ ОСВІТИ

Стаття містить аналіз теоретичних джерел актуальних проблем психологічного супроводу дітей та сімей, які опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військового конфлікту в умовах навчальних закладів та вивчає і розкриває зміст напрямів роботи в діяльності психологічної служби освітніх закладів. Вивчає більш детально проблеми, з якими частіше за все працюють шкільні психологи та соціальні педагоги, надаючи допомогу дітям та сім'ям, що отримали травматичний досвід. Також визначає причини, що перешкоджають нормалізації стану та успішній адаптації учнів у шкільному середовищі та мету і завдання роботи відповідно до означених напрямів діяльності.

Ключові слова: особистість, стрес, психотравмуючий досвід, посттравматичний стресовий розлад, соціально-психологічний супровід, адаптація, методи допомоги.

Постановка проблеми. В останні роки в Україні внаслідок військового конфлікту з'явилась значна кількість людей, які опинились в складних життєвих обставинах та змушені були покинути рідні домівки в пошуках більш безпечного місця для життя. Велика кількість дітей та сімей пережили психотравмуючі події, наслідки яких тривалий час відбиваються на їх психічному здоров'ї, поведінці та подальшому розвитку особистості, а також їх життєдіяльності в цілому. Така ситуація свого роду виклик для України, оскільки система соціально-психологічної підтримки не передбачала роботи з такою категорією населення раніше. Психологи та соціальні педагоги сучасних освітніх закладів були не готові до такої роботи і не володіли необхідними знаннями та методологічним інструментарієм для надання відповідної підтримки та допомоги. Тому часто відчували розгубленість і не завжди знали як реагувати на певні прояви поведінки постраждалої дитини, що імовірно являють собою певні прояви посттравматичних розладів, які під дією звичних виховних впливів ще більше загострюються.

Метою статті є аналіз теоретичних джерел та узагальнення досвіду роботи практичних психологів закладів освіти з питань змісту і основних напрямів психологічної підтримки дітей, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій.

Виклад основного матеріалу. Останнім часом виникла велика кількість досліджень, у яких висвітлюється досвід інших країн, та презентуються форми, методи та напрями психологічної підтримки дітей, що постраждали, зокрема, це, роботи Г. Лазос, З. Кісарчук, Т. Титаренко, Н. Пророк, Н. Бадьїної,

Н. Тарабріної, О. Лазебної, П. Волошина, С. Богданова, Я. Омельченко, О. Черепанової, Л. Шестопалової та інших.

Охарактеризуємо більш детально зміст і основні напрями психологічної підтримки дітей, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій.

В переважній більшості випадків робота психолога з дітьми, що пережили травмуючі події, починається з діагностики. Необхідно провести діагностику психологічного стану дитини. Т. Титаренко стверджує, що первинною діагностикою має бути бесіда, оскільки використання батареї тестів може завадити налагодити контакт з дитиною. Часто буває, що травмована дитина чи доросла людина взагалі не налаштовані на співпрацю з психологом, тому так важливо в першу чергу налагодити з нею контакт. За допомогою діагностичної бесіди психолог може з'ясувати актуальний стан дитини, характер травми, тривалість травмування та основні скарги та чи є підтримка у дитини з боку батьків, близького оточення. Також важливою складовою діагностики є спостереження за невербальною поведінкою дитини [1, с.108]. Додатково психологи використовують відомі та широкозастосовані психодіагностичні методики, що були впроваджені Н. Тарабріною. Це «Напівструктуроване інтерв'ю для оцінки травматичних переживань дітей» та «Батьківська анкета для оцінки травматичних переживань дітей» [2, с.19-33]. Ці методики використовуються в поєднанні з такими методами, як спостереження, проєктивні методики, індивідуальні бесіди з батьками та дітьми. У працях науковців наголошується, що дуже важливо враховувати специфіку психодіагностики травматичного стресу, що розпочинається з встановлення в анамнезі дитини самого факту переживання нею травматичної події. І вже на

цьому етапі відбувається актуалізація травматичного досвіду та постстресової симптоматики. Тому під час проведення обстеження, яке вимагає високої компетентності від фахівця, необхідно також уміти надати «першу психотерапевтичну допомогу». Адже при обговоренні болючих тем у дитини часто виникають афективні реакції, що виражаються у підвищеному збудженні, сльозах або проявах ворожості. Типові симптоми ПТСР включають в себе нав'язливі переживання, нічні жахи, почуття відчуженості, замкнутість в собі та втрату інтересу до життя. Серед інших також гіперчутливість, нервовість, агресивність, безсоння, труднощі у тривалій концентрації уваги. Є такі, як антисоціальна поведінка, зловживання алкоголем (у більш старших), соматичні скарги, суїцидальні думки та спроби вчинити самогубство [2, с.18].

Не завжди психодіагностика, відзначають дослідники, має відбуватися в присутності батьків, адже вони можуть стримувати відвертість дітей.

Для більш глибокого (грунтового) обстеження симптомів ПТСР в сучасній практиці застосовують такі методики, як «Дитячий модифікований варіант Місісіпської шкали оцінки посттравматичних реакцій» (М.Г.Магомедова) і «Модифіковану шкалу оцінки впливу травматичної події для дітей – CRIES-8». Вчителі, шкільні психологи, соціальні педагоги також використовують «Бланкову методику спостереження за дітьми», яка допоможе їм визначити симптоми та прояви психологічних розладів, які можуть проявлятися у дітей [3, с.40-41].

Досліджуючи особливості посткризової психодіагностики дітей, Н. Пророк наголошує на тому, що важливо також вивчати особливості сімей, в яких живуть діти так, як на дитячі симптоми можуть впливати симптоми дорослих. В цьому випадку психологічної допомоги потребують всі члени родини. Адже отримуючи допомогу психолога, батькам буде легше турбуватися про дитину. Також, Н. Пророк підкреслює, що психолог займається саме психологічною діагностикою ПТСР та супутніх розладів, а при зіткненні зі складними випадками, що виходять за рамки компетенції психолога, повинен переадресувати батьків з дитиною до суміжних фахівців – дитячого психотерапевта, психоневролога, невропатолога, психіатра [4, с.157-161].

В залежності від тих чи інших результатів проведення психологічної діагностики травмованих дітей та сімей постає питання стабілізації психоемоційного стану, надання невідкладної психологічної допомоги.

Зрозуміло, що внутрішньо переміщенням особам важливо не тільки задовольнити потреби у житлі, одязі, їжі, медичному обслуговуванні, чи новій роботі, влаштуванні дитини до школи чи дитячого садочку, а їм потрібно ще пристосуватись до нових умов життя. У процесі соціальної адаптації часто виникає вторинний стрес і потрібно подолати страх, зневіру, розпач, депресію, щоб продовжувати жити в нових умовах.

У роботі О. Венгера та О. Морозової стверджується, що подолання та зниження емоційного дискомфорту вкрай важливе ще і як профілактична міра, що знижує ризик розвитку посттравматичного стресового розладу. Адже за відсутності профілактичної роботи цей розлад проявляється у ряді випадків біля 70 відсотків дітей та підлітків, що пережили важку психотравму [5, с.68].

Також автори звертають увагу на те, що чим більше часу минуло з моменту травмування, тим більш високого рівня кваліфікації потребує спеціаліст під час надання психологічної допомоги через те, що посттравматичний стрес стає більш включеним у зв'язки із іншими психологічними проблемами [2, с.34].

Метою психологічного супроводу перш за все є зменшення відчуття тривоги, страху та розпачу у дітей та батьків за допомогою пояснення і надання необхідної інформації про актуальний психічний стан, про психологічні негаразди та їх наслідки для особистості, підвищення психологічної грамотності батьків. Для зменшення психічної напруги важливо надавати допомогу та інформацію оперативно та своєчасно. При цьому необхідно створити обстановку безпеки та довіри.

Якщо на початку роботи з дітьми та батьками більш ефективними формами супроводу є індивідуальне консультування, то в подальшому краще здійснювати психологічний супровід у групах.

Більшість вітчизняних науковців, що займалися вивченням проблеми надання допомоги травмованим дітям та сім'ям (Т. Титаренко, З. Кісарчук, Н. Тарабріна, О. Черепанова, С. Богданов, Н. Бадьїна, Н. Пророк та ін.), спираючись на досвід фахівців різних науково-практичних центрів, у своїх роботах особливо відзначають, що успішними формами роботи зарекомендували себе такі, як групи особистісного розвитку, групи з подолання агресивності та розвитку комунікативних здібностей, групи з вирішення конфліктів та релаксаційні групи із саморегуляції. Високу ефективність показали такі форми і методи допомоги як групова робота із застосуванням технік ігрової терапії, телесноорієнтованої психотерапії, арт-терапії (малювання, ліплення з пластиліну, глини), пісочної терапії, технік кататимно-імагінативної терапії, символдрами, казкотерапії тощо. Готовність багаторазово вислуховувати те, що розповідає травмована людина чи дитина є одним з ефективних способів допомоги у полегшенні її стану. Слід пам'ятати, що діти мають гнучкі компенсаторні механізми психіки і часто наслідки стресових обставин долають природним чином, «лікуючи» себе за допомогою гри, фантазування, малювання, емоційного відреагування ситуації тощо. І тому важливо сприяти їхній активізації, стримуючи дорослих від надмірної гіперопіки, співчуття та уваги, які часто формують позицію жертви, яка пасивно очікує допомоги, а не шукає самостійного виходу з ситуації [6, с.50].

В своїй роботі шкільні психологи та соціальні педагоги нерідко стикаються з проявами агресивної поведінки, ворожості чи замкнутості дітей та підлітків, адже вони найбільш вразлива категорія населення, що зазнала психологічного травмування, викликаного військовими подіями. Вони часто не вміють впоратись із негативними емоціями, які при цьому виникають. На рівні поведінкової сфери відбувається програвання травми через асоціальну поведінку. І тому подолання негативних проявів у поведінці дітей вимагає особливої уваги і допомоги з боку дорослих. Однією з основних причин дитячої агресії психологи вважають відповідь на незадоволення певної потреби. Шкільному психологу та батькам необхідно встановити причини агресивної поведінки дитини. Адже це можуть бути погані умови життя, брак

батьківської уваги, чи погане поводження з боку батьків, байдужість, нешанобливе ставлення, надмірна критика, надмірний контроль або його відсутність, копіювання моделі поведінки батьків, переживання сильних негативних почуттів, особистісні особливості дитини, порушення інтелектуального і психічного розвитку, викликані наявністю певних хвороб чи захворювань головного мозку, психологічні проблеми, з якими не справляється дитина. Частіше за все діти просто не вміють висловлювати правильно свої сильні негативні почуття такі, як злість чи гнів, роздратованість, розчарування та інші. Батьки забороняють дітям відчувати та виражати злість, не даючи альтернативних способів вираження негативних емоцій та почуттів. На сьогоднішній день рівень агресії, жорстокості та насильства в суспільстві дуже великий і тому так важливо вчити дітей та батьків конструктивно та екологічно виражати свої негативні емоції аби не шкодити собі та оточуючим. Дорослі та батьки, застосовуючи не образливу для дітей форму, можуть висловлювати свої негативні почуття, навчаючи власним прикладом як говорити про свій гнів чи незадоволення. Важливо не критикувати дитину та говорити тільки про її вчинки, поведінку, певні дії, а не особистість дитини, роблячи це без сторонніх свідків. Психолог має пояснювати батькам, що необхідно дозволяти дітям проявляти агресію, при цьому пояснювати почуття тих, на кого ця агресія направлена. Також треба говорити з дітьми про гнів, лють, незадоволення тому що, ці почуття ще і відіграють важливу роль у відстоюванні своїх особистісних кордонів, умінні казати «ні» [7, с.75-76]. Для розвитку уміння проявляти агресію в соціалізованій формі, в психологічній практиці часто використовують різні вправи та ігри, у яких можна відреагувати агресію (настільні ігри або ігри, де можна боротися, сперечатися і миритися, розвивати комунікативні компетентності, вправи для зняття м'язової напруги). У боротьбі з агресією можна вдаватися до допомоги казкотерапії. Треба надавати можливість дитині отримати емоційну розрядку в грі, спорті і т.д. Деякі психологи радять завести спеціальну «сердиту подушку» для зняття стресу або «коробку для крику». Будь-які ігри чи вправи важливо здійснювати у вільній доброзичливій атмосфері з гумором та повагою, без повчань та зауважень з боку дорослих.

Як свідчить практика, усі проблеми, з якими зіштовхуються сім'ї, що опинилися в складних життєвих обставинах у нових життєвих умовах дуже різноманітні. Не дивлячись на усі гарантовані державою види допомоги, у цих людей все одно виникали труднощі із пошуком нового житла, нової роботи, школи або дитячого садочку, тому вони часто потребували сприяння налагодження соціальних зв'язків із місцевими закладами охорони здоров'я, соціальними службами, закладами і установами освіти, позашкільними закладами, а також сприяння працевлаштування батьків.

До основних проблем, що стосуються матеріального та побутового забезпечення, додаються ще й проблеми психологічного характеру, що відносяться до прив'язаності до рідного краю та власного дому, неможливістю займатися улюбленою справою та спілкуватися з близьким оточенням. Важливу роль відіграє ставлення приймаючої сторони до внутрішньо переселених дітей та сімей.

Шкільним учителям та психологам нерідко доводилося нейтралізовувати дитячі конфлікти через відсутність толерантності або упередженого ставлення до цих дітей або через їх власну недоброзичливу поведінку. Цим суперечностям сприяють так званий розподіл дитячого середовища на «ми» та «вони», конфлікти через гуманітарну допомогу, заздрість, формування рентної установки «всі нам винні» і це часто призводить до вторинної травматизації дітей. Тому дуже велику роль відіграє психолог, що виконує функцію захисту та підтримки. Так, наприклад, з досвіду роботи соціальних служб львівської області, важливу роль відіграли організація та проведення інформаційних акцій спрямованих на толерантне сприйняття переселенців з боку місцевих жителів. Спільно з активістами було організовано культурні заходи, виставки, театральні постановки тощо. Також було здійснено організацію безкоштовних курсів для жінок, завдяки яким вони змогли опанувати нову професію.

Для дітей було організовано цикл занять та тренінгів для розвитку соціальних і комунікативних навичок, спрямованих на креативність, лідерство та співробітництво. За участю волонтерів-студентів було організовано гурткову роботу з проведення різноманітних творчих майстер-класів, цикл занять з танцювальної терапії, гурток народного і сучасного танцю, організували різні екскурсії по місту та його видатним місцям. Усе це сприяло більш швидкій та ефективній адаптації дітей [8, с.15].

Досвід роботи працівників психологічної служби показує, що якщо у дитини вдома та в шкільному колективі склалися добрі стабільні відносини, то наслідки травматичного досвіду швидко мінімізуються. У випадках травмування великої кількості дітей, доцільним вважають проведення групової роботи (групи психологічної підтримки, групи з розвитку комунікативних умінь та навичок, згуртованості колективів), оскільки дитина має можливість поділитися своїми переживаннями із своїми товаришами по нещастю, відчути розуміння з боку інших, що пережили те саме, що і вона. На думку Н. Бад'яної, основними завданнями групової роботи мають бути такі, як корекція образу «Я», досягнення об'єктивності у власній оцінці, реабілітація «Я» у власному сприйнятті та досягнення впевненості в собі, корекція системи цінностей, потреб та рівня домагань у відповідності із власними можливостями, розвиток емпатії та розуміння емоційних станів та інтересів інших, розвиток комунікативних умінь та навичок розв'язання міжособистісних конфліктів, набуття навичок здорового способу життя та позбавлення шкідливих звичок [2, с.37-38].

Особливо автори наголошують на тому, що для організації життєдіяльності дітей, які пережили важкий стрес є дуже важливим чітко визначений режим діяльності протягом дня, створення однорідних та постійних умов перебування в певному місці, щоб дітей оточували одні і ті самі люди, щодня повторювались ті самі види діяльності, бажано з тим самим педагогом чи психологом, який би супроводжував визначену групу дітей протягом тривалого часу, бажано у встановлені дні та час. Протягом усього часу психологічної роботи з дітьми варто уникати різкої, часткої зміни подій у їхньому житті [6, с.52].

Зазначимо, що шкільні психологи разом з класними

керівниками мають змогу протягом навчального року вивчати стан адаптації дітей до шкільного середовища, проводячи діагностику соціально-психологічного клімату в учнівських колективах з метою відстеження перебігу адаптації до нових умов навчання та проживання й відповідно до отриманих результатів розробляти та впроваджувати рекомендації для класних керівників, вчителів та батьків.

Для нормалізації психологічного стану дитини після переживання травмуючої події великого значення має психологічна робота з усією сім'єю так, як одним із наслідків травмування є порушення зв'язку між дітьми та батьками. Можуть виникати симбіотичні, або вимушено дистантні відносини між батьками і дітьми. Якщо у дитини виникають порушення поведінки, батьки часто відчувають власну безпорадність: можуть надмірно гостро реагувати на скарги, дитячі капризи або оберігають від зіткнення з найменшими життєвими труднощами, що мимоволі сприяє закріпленню негативних поведінкових стереотипів.

Практика роботи з сім'ями свідчить, що при одночасному переживанні психотравми у батьків та дітей темпи відновлення їх психологічного стану можуть відрізнятись. У дітей, завдяки більшій психологічній гнучкості та адаптивним можливостям, нормалізація емоційного стану може відбуватися швидше на противагу стану батьків і це може стати на заваді покращенню у дитини. Шкільному психологу слід з особливою увагою ставитися до того, що деякі батьки з різних причин уникають отримання психологічної допомоги через брак критичності до власного психологічного стану. У випадку загибелі одного з батьків різко обриваються зв'язки, функції померлого батька чи матері не переходять до того, що залишився живим. До того ж і емоційний стан дорослого в цьому випадку довго залишається дуже важким [5, с.73-74].

Досвід країн, які перебували в конфліктних ситуаціях, показує, що значний ріст насильства у суспільстві в протистояннях веде до зростання насильства в родині, насильства по відношенню до жінок та дітей. Особливо вразливою категорією є жінки та діти з соціально незахищених родин. Фахівцям соціально-психологічних служб, педагогам потрібно знати такі родини, своєчасно надавати їм необхідну соціальну, психологічну, педагогічну підтримку.

Частіше за все робота з сім'ями відбувається у формі зустрічей та індивідуальних бесід з батьками. В ході роботи психологи надають батькам рекомендації як поводити себе з дитиною, яка має травматичний досвід, особливості поведінки дитини, яким чином налагоджувати стосунки в сім'ї, як поводити себе з агресивними дітьми, обговорюють проблеми взаємовідносин між батьками і дітьми. Додатково також встановлюють зворотній зв'язок з батьками, що сприяє отриманню ними допомоги та консультацій [2, с.48-49].

Основною метою в роботі психолога із подолання наслідків психотравми, на думку І. Ткачук, є допомога у переробці і подоланні травматичного досвіду дитини, активізації її природних захисних ресурсів, відновлення дитини в статусі продуктивного суб'єкта діяльності особистості та індивідуальності, здатної до позитивної взаємодії зі світом, людьми і собою. У роботі «Шляхи

подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби» авторка наголошує, що визначена мета має досягатись шляхом вирішення таких завдань: сприяння стабілізації емоційного стану та раціональному сприйняттю своєї життєвої ситуації; формування конструктивних способів вирішення складних життєвих ситуацій; активізація процесів самопізнання, самоприйняття, саморегуляції і самоконтролю; надання допомоги у побудові позитивного образу майбутнього; сприяння прийняттю на себе відповідальності за власне майбутнє; розвиток соціальної компетентності та соціальної активності, оволодіння стратегіями успішної поведінки; формування спрямованості на особистісний розвиток і соціальну реалізацію [9, с.36-37].

При роботі із подолання наслідків психологічної травми усі дослідники наголошують на тому, що не можна обійтися без довірливих стосунків між психологом та дитиною і частіше за все вона взагалі не налаштована на спілкування із спеціалістом. Тому так важливо приділити увагу вибудовуванню довіри та відчуття безпеки. Насамперед, необхідно визначити актуальний стан, в якому перебуває травмована дитина в даний момент, скарги, прояви травми та чи були і які саме попередні травми, минулий досвід переживання та подолання критичних подій. У бесідах із батьками важливо з'ясувати чи не має дитина певних хронічних захворювань, що можуть впливати на перебіг та роботу з травмою. Слід зазначити, що дозвіл на вияв негативних емоцій та почуттів у безпечній та довірливій атмосфері сприяє зняттю внутрішньої напруги травмованої дитини чи дорослого. Психолог, на думку А. Сидельникової, може дати розраду потерпілій дитині, зняти тривогу та послабити жах втрати контролю, вислухати скарги, страждання, дати поплакати, поспівчувати, посидіти мовчки поруч, дати зрозуміти, що дитина в своїй біді не одна. Це сигнал дитині, що світ її розуміє та підтримує. Навіть жива присутність спеціаліста може мати цілющий ефект, це сигнал, що є хтось, хто не боїться вияву такого сильного смутку [10].

Практика роботи показує, що психолого-педагогічний супровід травмованих дітей має відбуватись у формі комплексної програми допомоги із залученням усіх учасників навчально-виховного процесу. Вона містить чітко окреслені рекомендації для батьків, учителів, психолога та соціального педагога для здійснення навчальної, виховної, корекційної та розвиваючої роботи з учнями. Етапи роботи фахівців мають відповідати тим етапам переживання травми, на яких знаходиться постраждала дитина. Згідно умовного розподілу відповідно це екстрена, короткострокова та пролонгована допомога, що іноді надаються паралельно.

Із часом, інтенсивність переживань дитини поступово знижується і вона поступово повертається до нормального життя.

Зважаючи на те, що наслідки травмування часто позначаються на когнітивному рівні у дітей, важливе місце у роботі з ними посідає подолання труднощів у навчанні. Як свідчить практика, у таких дітей може погіршуватись концентрація та переключення уваги, вони стають неуважними, погіршується пам'ять і вони стають забудькуватими або не можуть пригадати важливу

персональну інформацію, зазвичай травматичного або стресового характеру, можлива і затримка інтелектуального розвитку. Труднощі у навчанні можуть бути зумовлені різними причинами і посилюватись після отримання дитиною травматичного досвіду. На думку Ю. Бабанського, причинами неуспішності є слабкий розвиток мислення, низький рівень навчальної праці, негативне ставлення до навчання, негативний вплив сім'ї, однолітків, прогалини у знаннях, слабка здоров'я, втомлюваність, слабка воля, недисциплінованість; недоліки в методиці викладання учителя або недоліки в діяльності школи теж можуть стати на заваді опануванню навчальних дисциплін [11]. Відповідно до визначених причин психолог спільно з педагогами та батьками впроваджують корекційні заходи. У навчальному процесі доцільним буде скорочення тривалості та зменшення інтенсивності деяких уроків, а також зменшення обсягу домашніх завдань, проведення додаткових індивідуальних занять, вдосконалення методики викладання складних предметів.

Програма психолого-педагогічного супроводу, підкреслює І. Ткачук, має включати в себе корекційно-розвиваючі заняття, спрямовані на розвиток, блокованих травматичним досвідом пізнавальних функцій таких як здатність до концентрації уваги, активна пам'ять, творче мислення [9, с.40]. Звичайно, що ці програми мають відповідати віковим та особистим особливостям дітей. Узагальнюючи досвід роботи з даної проблеми, зазначимо, що планування та самоорганізація власної діяльності, підвищення самооцінки, активізація власних ресурсів особистості учня є допоміжним засобом у подоланні відставання у навчанні. Тому розвитку цих умінь та якостей також мають приділяти увагу при складанні корекційно-розвиваючих програм.

Висновки. Отже, теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури та узагальнення досвіду роботи практичних психологів закладів освіти з питань психологічної підтримки дітей, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій дозволив зробити такі висновки.

По-перше, основними напрямками психологічної підтримки дітей зазначеної категорії мають бути такі:

- діагностика психологічного стану;
- стабілізація психоемоційного стану;
- подолання негативних проявів у поведінці (агресія, ворожість, замкнутість тощо);
- налагодження соціальних зв'язків;
- інтеграція в мікросередовище (група, клас, громада);
- налагодження стосунків в сім'ї;
- подолання наслідків психологічної травми;
- подолання труднощів у навчанні.

По друге, подальших досліджень потребує питання створення дієвої та більш узгодженої та досконалої технології психолого-педагогічного супроводу зазначеної категорії дітей, яка б дозволила більш ефективно справлятися з проблемами та наслідками переживання травматичного досвіду у дітей та дорослих і суспільства в цілому.

По третє, важливим видається створення механізму перенаправлення, який передбачає співпрацю всіх інституцій, до яких дитина, педагоги і батьки можуть звернутися, якщо виникають певні питання, пов'язані з психологічним станом дитини після важких подій. Запровад-

ження такого механізму дозволить більш ефективно надавати потерпілим комплексну допомогу і підтримку.

Література

1. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія / Т.М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. – 160 с.
2. Бадина Н.П. Психологическая помощь ребенку, пережившему психическую травму: Методические рекомендации для педагогов-психологов ОУ. – Курган, 2005. – 63 с.
3. Допомога дітям, постраждалим внаслідок воєнного конфлікту: Довідник вихователя дошкільного навчального закладу / Н.В. Пророк, С.А. Гончаренко, Л.О. Кондратенко та ін., за ред. Н.В. Пророк. – Слов'янськ: ПП «Канцлер», 2015. – 84 с.
4. Пророк Н.В. Особливості посткризової психологічної діагностики дітей / Освіта України в умовах військового конфлікту на Донбасі: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Лисичанськ, 27 лютого 2017 р.). – Лисичанськ: ФОР «Чернов О.Г., 2017. – С. 157–161.
5. Венгер А.А., Морозова Е.И. Психологическая помощь детям и подросткам после Бесланской трагедии. – Владимир: Транзит-ИКС, 2009. – 150 с.
6. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З.Т. Кісарчук, Я.М. Омелюченко, Т.П. Лазос, А.І. Литвиненко, Царенко А.Т.; за ред. З.Т. Кісарчук. – К.: ППОВ «Видавництво «Лозос». – 207 с.
7. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навч.-метод. посіб. / Заг. ред.: К.Б. Левченко, В.Т. Пано, І.М. Пірубаїна. – К.: Агентство «Україна», 2015. – 176 с.
8. Соціальна робота з внутрішньо переміщеними особами: досвід діяльності соціальних служб. – [Електронний ресурс] Режим доступу <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/16442>. – Назва з титул. екрану.
9. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби: [метод. рек.] / Музиченко І.В., Ткачук І.І. – Київ: УНМІ практичної психології і соціальної роботи, 2017. – 88 с.
10. Сидельникова А. Острая шокковая травма. Проживание. Помощь. – [Електронний ресурс] Режим доступу <https://psynavigator.ru/publikacii/2463>
11. Неуспішність учнів і шляхи її подолання. [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://pidruchniki.com/1713052435015/pedagogika/neuspishnist_uchniv_shtyahi_podolannya

References

1. Titarenko T.M. Psihologichne zdorov'ya osobistosti: zasobi samodopomogi v umovah trivalo'yi travmatizatsiyi: monografiya / T.M. Titarenko / Natsionalna akademiya pedagogichnih nauk Ukraini, Institut sotsialno'yi ta politichno'yi psihologiyi. – Kropivnitskiy: Imeks-LTD, 2018. 160 c.
2. Badina N.P. Psihologicheskaya pomoshch rebenku, perezhivshemu psichicheskuyu travmu: Metodicheskie rekomendatsii dlya pedagogov-psihologov OU. – Kurgan, 2005. – 63 s.
3. Dopomoga dityam, postrazhdalim vnaslidok voennogo konfliktu: Dovidnik vihovatelya doshkil'nogo navchal'nogo zakladu / N.V. Prorok, S.A. Goncharenko, L.O. Kondratenko ta in., za red. N.V. Prorok. – Slov'yansk: PP «Kantsler», 2015. – 84 s.
4. Prorok N.V. Osoblivosti postkriзовo'yi psihologichno'yi dagnostiki dityei / Osvita Ukraini v umovah viyskovogo konfliktu na Donbasi: materiali vseukrains'koyi naukovopraktichno'yi konferentsiyi (m. Lisichansk, 27 lyutogo 2017 r.). –

Lisichansk: FOP Chernov O.G., 2017. – S. 157–161.

5. Venger A.L., Morozova E.I. Psihologicheskaya pomoshch detyam i podrostkam posle Beslanskoy tragedii. – Vladimir: Tranzit-IKS, 2009. – 150 s.

6. Psihologichna dopomoga postrazhdalim vnaslIdok krizovih travmatichnih podiy: metodichniy posIbnik / Z.G. KIsarchuk, Ya.M. Omelchenko, G.P. Lazos, L.I. Litvinenko, Tsarenko L.G.; za red. Z.G. KIsarchuk. – K.: TOV «Vidavnistvo «Logos». – 207 s.

7. Sotsialno-pedagogichna ta psihologichna dopomoga sIm'yam z dItmi v perIod vIyskovogo konfliktu : navch.-metod. posIb. / Zag. red.: K.B. Levchenko, V.G. Panok, I.M. TrubavIna. – K. : Agentstvo «Ukrayina», 2015. – 176 s.

8. Sotsialna robota z vnutrIshno peremIschenimi osobami: dosvId dIyalnostI sotsialnih sluzhib. – [Elektronniy resurs] Rezhim dostupu:

<https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/16442>– Nazva z titul. ekranu.

9. Shlyahy podolannya dityachyI psihotravmi v dIyalnostI pratsIvnikIv psihologichnoYi sluzhibi: [metod. Rek.] / Muzichenko I.V., Tkachuk I.I. – KyYiv: UNMTs praktichnoYi psihologIYi I sotsialnoYi roboti, 2017. – 88 s.

10. Sidelnikova A. Ostraya shokovaya/travma. Prozhivanie. Pomoshch. – [Elektronniy resurs] Rezhim dostupu:<https://psynavigator.ru/publikacii/2463>

11. NeuspIshnIst uchnIv I shlyahy YyYi podolannya. [Elektronniy resurs] – Rezhim dostupu:https://pidruchniki.com/1713052435015/pedagogika/neuspishnist_uchniv_shlyahy_podolannya

Bondaruk Y.S.,

Researcher of Laboratory of Applied Psychology of Education of the Ukrainian Scientific and Methodological Center of Applied Psychology and Social Work, yulenkaserg@gmail.com

Ukraine, Kyiv

THE CONTENT AND MAIN DIRECTIONS OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO CHILDREN WHO WERE IN DIFFICULT LIVING CONDITIONS AS A RESULT OF MILITARY ACTIONS IN THE EDUCATIONAL INSTITUTION

The article provides an analysis of the theoretical sources of actual problems of psychological support of children and families who find themselves in difficult living conditions as a result of a military conflict in the conditions of educational institutions and studies and discloses the content of the directions of work in the activities of the psychological service of educational institutions. Studying in more detail the problems with which most school psychologists and social educators work most often, providing help to children and families who have received traumatic experience. It also determines the reasons that hinder the normalization of the state and successful adaptation of pupils in the school environment, and the purpose and tasks of the work in accordance with the indicated directions of activity.

Key words: personality, stress, traumatic situation, traumatic experience, post-traumatic stress disorder, social and psychological support, adaptation, help methods.

